

Θα μπορούσε, άραγε, η Νευροεπιστήμη, και πιο συγκεκριμένα η Διαπροσωπική Νευροβιολογία, να διασαφηνίσει τους ιδιαίτερους τρόπους με τους οποίους οι ομαδικές διεργασίες αλληλεπιδρούν με τον εγκέφαλο και ενισχύουν τη φυσική του ανάπτυξη και τις επανορθωτικές του διεργασίες; Το βιβλίο αυτό συγκεντρώνει το έργο δώδεκα σύγχρονων ομαδικών θεραπευτών και εξειδικευμένων κλινικών που διερευνούν αυτή τη δυνατότητα, εφαρμόζοντας τις αρχές της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας (ΔΝ) σε μία ποικιλία προσεγγίσεων της ομαδικής ψυχοθεραπείας, καθώς και σε ομάδες βιωματικής μάθησης. Το γεγονός ότι η Διαπροσωπική Νευροβιολογία εστιάζει στον τρόπο που τα ανθρώπινα όντα, μέσω των αλληλεπιδράσεών τους, διαμορφώνουν το ένα τον εγκέφαλο του άλλου, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους, την καθιστά μία πολύ γόνιμη προσέγγιση για όλους εμάς που επιχειρούμε να δημιουργήσουμε ομάδες θεραπείας, εντός των οποίων τα άτομα θα μπορέσουν, μέσω της αλληλεπίδρασής τους, να κατανοήσουν και να μετασχηματίσουν τις βαθύτερες δομές του νου τους, καθώς και τα πρότυπα που ακολουθούν στις σχέσεις τους. Η ομάδα αποτελεί ένα μοναδικό περιβάλλον που έχει την ικανότητα να πυροδοτεί, να ενισχύει, να εμπειριέχει και να παρέχει συνήχηση σε μία ευρεία κλίμακα ανθρώπινων εμπειριών, δημιουργώντας έτσι τις απαραίτητες συνθήκες για την αλλαγή του εγκεφάλου.

Η ομαδική ψυχοθεραπεία υπήρξε σημαντική μέθοδος θεραπείας για πολλά χρόνια, με μακρά ιστορία που εκτείνεται πίσω στον Bion (1959) και τον Freud. Η μεγάλη ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη κατά τη διάρκεια του Β΄ Παγκόσμιου πολέμου οδήγησε σε αύξηση του ενδιαφέροντος για την ομαδική θεραπεία. Παραδόξως, σήμερα, το ενδιαφέρον για την ομαδική ψυχοθεραπεία έχει κάπως μειωθεί, πάρα τις μελέτες που δείχνουν ότι η ομαδική ψυχοθεραπεία είναι εξίσου αποτελεσματική με την ατομική θεραπεία (Burlingame, MacKenzie & Strauss, 2004) και παρά τη μεγάλη έλλειψη

πόρων στον τομέα της ψυχικής υγείας. Είναι πιθανόν, η εξοικείωση με τις αρχές της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας να μας βοηθήσει, ως συντονιστές ομάδων, να αποκτήσουμε μία πιο στέρεη βάση για το έργο μας, έτσι ώστε να προσεγγίσουμε τις ομάδες μας με μεγαλύτερη επίγνωση σχετικά με το πώς μπορούμε να εμπεριέχουμε τα μέλη της ομάδας, καθώς και με το πώς να αναπτύξουμε τις δυνατότητές τους να υποστηρίξουν τις νευροβιολογικές αλλαγές που χαρακτηρίζουν τις πιο «ώριμες» και «πλούσιες» σχέσεις. Ελπίζουμε ότι το βιβλίο αυτό θα ενθαρρύνει μια τέτοιου είδους αλλαγή. Η εμπειρία μας λέει ότι όσο πιο πολύ εμβαθύνουμε στην κατανόηση των διεργασιών του εγκεφάλου τόσο αυξάνει η βιωμένη αίσθηση της *σταθερότητας*, δηλαδή της γνώσης τού πού βρισκόμαστε εμείς και τα μέλη της ομάδας μας, ενώ παράλληλα διευρύνεται η ικανότητά μας για *μη επικριτική εμπειρία και κράτημα* – δύο βασικά συστατικά του συντονισμού ομάδων.

Ενώ η ομαδική ψυχοθεραπεία έχει μακρά ιστορία, η Διαπροσωπική Νευροβιολογία είναι ένα σχετικά νέο επιστημονικά τεκμηριωμένο πεδίο, που προέκυψε από το γόνιμο έργο του Daniel Siegel (1999, 2012), του Allan Schore (1994, 2012), του Louis Cozolino (2006, 2010) και άλλων. Οι πρωτοπόροι αυτοί επιστήμονες συνέδεσαν την τεράστια έρευνα, σχετικά με τις λειτουργίες του εγκεφάλου, με το διαπροσωπικό πεδίο, εξετάζοντας τον τρόπο με τον οποίο οι σχέσεις επηρεάζουν τη λειτουργία και τη δομή του εγκεφάλου. Στο βιβλίο αυτό κάνουμε το επόμενο βήμα: Εξετάζουμε πώς οι διεργασίες αυτές εκτυλίσσονται σε πραγματικό χρόνο μέσα στις ομάδες μας.

Μπορούμε να κατανοήσουμε τα πλεονεκτήματα της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας από δύο σκοπές. Κατ' αρχάς, η απόκτηση γνώσης στη Διαπροσωπική Νευροβιολογία επιτρέπει στους ομαδικούς θεραπευτές να προσφέρουν σύντομες εξηγήσεις στους ασθενείς σχετικά με τις λειτουργίες του εγκεφάλου που σχετίζονται με τα προβλήματα ή τα συμπτώματά τους, και οι οποίες μπορεί να τους απαλλάξουν από την ντροπή και να φυσιολογικοποιήσουν τις εμπειρίες τους. Έτσι, οι θεραπευτές είναι σε θέση να παρέχουν ένα επιπλέον «κράτημα», ενώ παράλληλα αρχίζουν να αναπτύσσονται οι πιο μακροπρόθεσμες διαδικασίες που εμπλέκονται στη θεραπεία. Η κατανόηση των σημαντικών διαφορών μεταξύ των μεθόδων που στοχεύουν σε «χημικές» αλλαγές (για παράδειγμα, η φαρμακευτική αγωγή) και της ψυχοθεραπευτικής μεθόδου, που στοχεύει στον μετασχηματισμό των κυκλωμάτων του εγκεφάλου, μπορεί να βοηθήσει τους ασθενείς να κατανοήσουν τις διαφορές της ψυχοθεραπείας από άλλους τρόπους

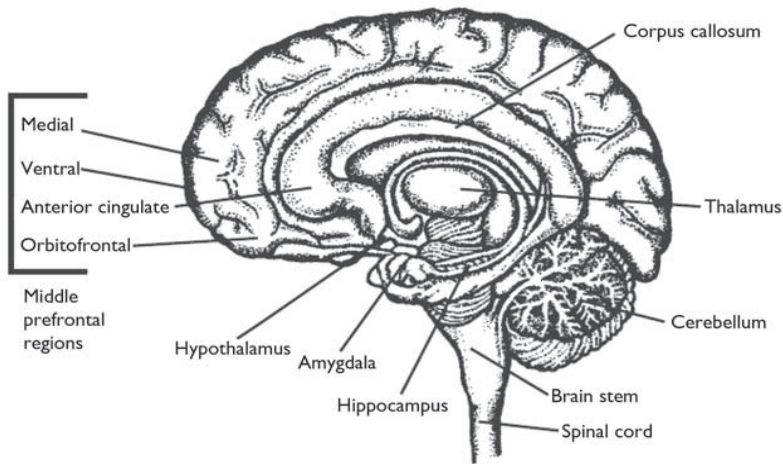
παρέμβασης, καθώς και το γεγονός ότι μπορεί συχνά να λειτουργήσει συνδυαστικά με αυτούς. Κατά τον ίδιο τρόπο, η κατανόηση της διαπροσωπικής φύσης της ανάπτυξης του εγκεφάλου και του ρόλου της στην ασθένεια, την ίαση και την αποκατάσταση βοηθά, επίσης, να γίνουν πιο διακριτές οι διαφορές μεταξύ ομαδικής και ατομικής θεραπείας, και να κατανοηθεί το γεγονός ότι σε πολλές περιπτώσεις η πρώτη μπορεί να αποτελεί μία πιο δραστική και ορθολογική επιλογή.

Παράλληλα με την ψυχοεκπαιδευτική υποστήριξη που προσφέρει, η Διαπροσωπική Νευροβιολογία υποδεικνύει, επίσης, τους πλέον αποτελεσματικούς τρόπους να *υπάρχουμε* στις ομάδες που συντονίζουμε. Καθώς κατανοούμε βαθύτερα τη διαπροσωπική φύση της αλλαγής και της διαρκούς ανάπτυξης του εγκεφάλου, μπορούμε να εκμεταλλευτούμε τη γνώση που έχουμε αποκτήσει γύρω από τους κατοπρικούς νευρώνες και τα κυκλώματα συνήκησης (Jacoboni, 2008), το αυτόνομο νευρικό σύστημα (Porges, 2009 a, b), τον κοινωνικό νου (Badenoch, 2008· Cozolino, 2006· Siegel, 2007) και τη σημασία της επικοινωνίας των δεξιών εγκεφαλικών ημισφαιρίων για την ανάπτυξη κυκλωμάτων ρύθμισης συναισθήματος (Schore, 2012), προκειμένου να βρούμε ταυτόχρονα τρόπους για να συντονίσουμε την ομάδα και να είμαστε παρόντες μέσα σε αυτήν.

Συνοπτικά, ο κοινωνικός εγκέφαλος αποτελείται από τη μεταιχμιακή περιοχή και τη διασύνδεσή της με τον μέσο προμετωπιαίο φλοιό. Η μεταιχμιακή περιοχή αναφέρεται συχνά ως ο συναισθηματικός εγκέφαλος και τα συστατικά της στοιχεία είναι η αμυγδαλή (ο χώρος της άδηλης μνήμης και της γρήγορης αξιολόγησης της ασφάλειας ή του κινδύνου), ο ιππόκαμπος (ο τόπος διαμόρφωσης της έκδηλης μνήμης, σημαντικός για ορισμένα εγχειρήματα ανάκτησης μνήμης) και ο υποθάλαμος (ο ρυθμιστής του νευροενδοκρινικού συστήματος μαζί με την υπόφυση). Ο μέσος προμετωπιαίος φλοιός αποτελείται από τον μεσαίο, τον κοιλιακό και τον κογχομετωπιαίο φλοιό (κυκλώματα που εμπλέκονται στην προσκόλληση, τη ρύθμιση, την προσλαμβανόμενη αίσθηση του εαυτού στην προσωπική μας ιστορία και τη συνολική απαρτίωση του εγκεφάλου) και συνεργάζεται με τον πρόσθιο φλοιό (που μέσω της εστίασης της προσοχής παίζει κεντρικό ρόλο στη ρύθμιση και στον συντονισμό της γνωστικής με τη συναισθηματική εμπειρία). Εν συντομία, όταν η σύνδεση μεταξύ αυτών των δύο περιοχών είναι ισχυρή, αναπτύσσουμε πολλές ικανότητες, συμπεριλαμβανομένης της ρύθμισης συναισθήματος, της συντονισμένης επικοινωνίας, της ευέλικτης

αντίδρασης, της ενσυναίσθησης, της αυτόνομης ρύθμισης, και ακόμη μεγαλύτερης πιθανότητας για ηθική συμπεριφορά. Δίχως αυτές τις συνδέσεις, οι παραπάνω ικανότητες μειώνονται, επηρεάζοντας έντονα τη δυνατότητά μας να δημιουργούμε και να διατηρούμε «ζεστές» και σταθερές σχέσεις. Το ιστορικό της πρώιμης προσκόλλησής μας διαμορφώνει την αρχική «καλωδίωση» αυτών των περιοχών, τόσο της καθεμιάς ξεχωριστά όσο και εκείνης μεταξύ τους. Όταν έχουμε αντιμετωπίσει σοβαρές δυσκολίες στις πρώιμες σχέσεις μας, η ομάδα μπορεί να προσφέρει ένα «πλούσιο» διαπροσωπικό πλαίσιο που έχει τη μοναδική ικανότητα να παρέχει τις κατάλληλες συνθήκες για την αποκατάσταση της άδηλης μνήμης και των πρώιμων προσκολλησών μας, δημιουργώντας μια σταθερή νευρωνική σύνδεση μεταξύ του μέσου προμετωπιαίου και του πρόσθιου φλοιού.

Η Εικόνα που ακολουθεί (Εικόνα 1) απεικονίζει τα δομικά στοιχεία του εγκεφάλου που αναφέραμε και τη γειτνίασή τους. Μπορεί να χρησιμεύσει ως οπτική αναφορά κατά την περιγραφή αυτών των συστημάτων του εγκεφάλου στα κεφάλαια που ακολουθούν.



Art by Ron Estrine

Εικόνα 1. *Medial*=Μεσαίος φλοιός, *Ventral*=Κοιλιακός φλοιός, *Anterior Cingulate*=Πρόσθιος φλοιός, *Orbitofrontal*=Κορχομετωπιαίος φλοιός, *Middle Prefrontal regions*=Μέσες προμετωπιαίες περιοχές, *Hypothalamus*=Υποθάλαμος, *Amygdala*=Αμυγδαλή, *Hippocampus*=Ιππόκαμπος, *Brain stem*=Εγκεφαλικό στέλεχος, *Spinal cord*=Νωπιαίος μυελός, *Cerebellum*=Παρεγκεφαλίδα, *Thalamus*=Θάλαμος, *Corpus callosum*=Μεσολόβιο.

Τα κεφάλαια που περιλαμβάνονται στον τόμο αυτόν εισάγουν και αναδεικνύουν τη θεωρητική και ερευνητική βιβλιογραφία υπό το πρίσμα της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας, επικεντρώνοντας στις καινούργιες γνώσεις που έχουμε αποκτήσει για την πλαστικότητα του εγκεφάλου, τους κατοπρικούς νευρώνες, το αυτόνομο νευρικό σύστημα, την άδηλη και έκδηλη μνήμη, τη ρύθμιση συναισθήματος και τη σχέση μεταξύ προσκόλλησης και ανάπτυξης του εγκεφάλου. Με αυτή τη γνώση ως βάση, οι συγγραφείς πραγματεύονται το θεραπευτικό έργο με ποικίλα είδη ομάδων από την οπτική της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας. Για παράδειγμα, αναφέρονται στο πώς η ΣυστημοΚεντρική Θεραπεία δημιουργεί ένα πλούσιο νευροβιολογικό κλίμα που προωθεί την απαρτίωση· πώς οι ομάδες παιδιών μπορούν να συμβάλουν στην αισθησιοκινητική, ψυχολογική και διαπροσωπική ανάπτυξη· πώς η χρήση του θεωρητικού πλαισίου της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας μπορεί να βοηθήσει τις ομάδες ζευγαριών να αποκτήσουν μια πιο σταθερή διαπροσωπική ρύθμιση· και πώς οι ομάδες βιωματικής μάθησης μπορούν να μετασχηματίσουν την άδηλη μνήμη.

Το πρώτο κεφάλαιο, **Η Διαπροσωπική Νευροβιολογία στην Ομαδική Ψυχοθεραπεία** των Bonnie Badenoch και Paul Cox, εστιάζει στη Διαπροσωπική Νευροβιολογία και τη σημασία της για την ομαδική θεραπεία. Περιγράφει κάποια σημεία-κλειδιά για την κατανόηση του εγκεφάλου, όπως η φύση της άδηλης, της έκδηλης και της αυτοβιογραφικής μνήμης, η ομάδα ως πηγή ρύθμισης (κάνοντας μία σύντομη αναφορά στους κατοπρικούς νευρώνες) και οι τέσσερις τομείς της νευρωνικής απαρτίωσης. Προσφέρει, επίσης, κλινικά παραδείγματα συνεδριών ομαδικής θεραπείας, όπου η κατανόηση αυτή έχει επηρεάσει τόσο τον ομαδικό θεραπευτή όσο και την ομαδική διαδικασία.

Ακολουθεί ένας σύντομος σχολιασμός του κεφαλαίου των Badenoch και Cox από τον Daniel Siegel, με τίτλο «Σκέψεις σχετικά με τον νου, τον εγκέφαλο και τις σχέσεις στην ομαδική ψυχοθεραπεία». Ο συγγραφέας αναδεικνύει τον νου, τον εγκέφαλο και τη συμπεριφορά ως μείζονες πτυχές της ανθρώπινης εμπειρίας, που παίζουν κομβικό ρόλο στη διαδικασία της αλλαγής. Προτείνει τη χρήση της εστίασης της προσοχής ως μέθοδο διέγερσης νέων μορφών νευρωνικής δραστηριότητας, που μπορούν να κάνουν την ομάδα να βιώσει εμπειρίες στο «εδώ και τώρα», και που προάγουν τον μετασχηματισμό αυξάνοντας τη νευρωνική απαρτίωση. Πρόκειται για έναν από τους τρόπους που η Διαπροσωπική Νευροβιολογία μπορεί να

λειτουργήσει υποστηρικτικά στη φυσική τάση των μελών της ομάδας για μεγαλύτερη συνοχή και αρμονία μεταξύ των νευρωνικών δικτύων τους.

Ακολουθεί το κεφάλαιο του Victor Schermer, με τίτλο **Κατοπτρικοί Νευρώνες: Η εμπλοκή τους στην Ομαδική Ψυχοθεραπεία**. Ο συγγραφέας συνοψίζει την έρευνα για τους κατοπτρικούς νευρώνες και πραγματεύεται τις πιθανές εφαρμογές της σχετικής έρευνας στην ομαδική ψυχοθεραπεία. Πιο συγκεκριμένα, θεωρεί ότι οι κατοπτρικοί νευρώνες αποδεικνύουν την κεντρικότητα των σχέσεων, μία θέση που εδώ και καιρό εκφράζουν οι ομαδικοί θεραπευτές, και συνδέει τη γνώση περί κατοπτρικών νευρώνων με την αντίληψη της ομάδας-ως-όλον. Από αυτή την επιβεβαίωση της κοινωνικής φύσης της αντίληψης, συζητά και διερευνά τις συνέπειες για τους ομαδικούς θεραπευτές και την εκπαίδευση των συντονιστών των ομάδων.

Ο Philip Flores, στο τρίτο κεφάλαιο με τίτλο **Ομαδική Ψυχοθεραπεία και Νευροπλαστικότητα: Attachment Theory**, αναφέρεται σε μερικές μελέτες απεικόνισης εγκεφάλου που έχουν εντοπίσει μεταβολές στον εγκέφαλο ασθενών σε διαδικασία ψυχοθεραπείας, και επισημαίνει ορισμένα κεντρικά σημεία της θεωρίας του δεσμού που αφορούν τους ομαδικούς θεραπευτές. Έχοντας θέσει αυτές τις βάσεις, ο Flores στη συνέχεια επισημαίνει κάποια κεντρικά ευρήματα της νευροβιολογικής έρευνας και προτείνει πέντε βασικούς παράγοντες που επιδρούν στη νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου κατά την ομαδική θεραπεία.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, **ΣυστημοΚεντρική εκπαίδευση (Systems Centered Training, SCT) και Διαπροσωπική Νευροβιολογία: Ομαδικός νους και Λειτουργική Υποομάδα (Functional Subgrouping)**, η Susan Gantt και η Yvonne Agazarian εισάγουν τη ΣυστημοΚεντρική έννοια του «ομαδικού νου», που συνδέει τη ΣυστημοΚεντρική σκέψη με τη Διαπροσωπική Νευροβιολογία μέσω της ΣυστημοΚεντρικής μεθόδου της λειτουργικής υποομάδας. Η τελευταία αποτελεί μία ομαδική μέθοδο για την επίλυση συγκρούσεων, που ενισχύει την ικανότητα διάκρισης και ενσωμάτωσης των διαφορών προς όφελος της ανάπτυξης. Οι συγγραφείς πραγματεύονται τη λειτουργική υποομάδα από τη σκοπιά της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας, ως ένα εργαλείο για την ανάπτυξη του ομαδικού νου, εστιάζοντας στη δυνατότητα της πρώτης να συμβάλλει στη ρύθμιση συναισθήματος, τη δημιουργία ενός ασφαλούς σχεσιακού πλαισίου και την ενίσχυση της νευ-

Στο πέμπτο κεφάλαιο, **Ομαδική Ψυχοθεραπεία και ζευγάρια: Συζυγικό πάθος και νεοφλοιοίς**, ο Don Ferguson περιγράφει μία πρακτική εφαρμογή της νευροβιολογικής έρευνας σε ομάδες ζευγαριών, αντλώντας στοιχεία από τη δουλειά θεραπευτών ζευγαριών που έχουν εφαρμόσει τα ευρήματα της νευροβιολογίας στο θεραπευτικό τους έργο. Αυτό το μοντέλο ομαδικής θεραπείας ζευγαριών περιλαμβάνει μία ψυχοεκπαίδευση για το πώς λειτουργεί ο ανθρώπινος εγκέφαλος, την οποία χρησιμοποιεί στην προσπάθεια διαχείρισης των προκλήσεων που παρουσιάζει στις σχέσεις ο «ερπετοειδής εγκέφαλος» (reptilian brain) και εισάγει ένα μοντέλο ομαδικής θεραπείας ζευγαριών οκτώ συνεδριών.

Στο έκτο κεφάλαιο, **Ομαδική ΑισθησιοΚινητική Ψυχοθεραπεία με παιδιά και εφήβους**, οι Bonnie Mark-Goldstein και Pat Ogden προσφέρουν μία επισκόπηση της εφαρμογής των αρχών της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας στην αισθησιοκινητική θεραπεία με παιδιά. Τα παραδείγματα που αναφέρονται εδώ είναι αρκετά κατατοπιστικά και προσφέρουν μία εικόνα για το πώς λειτουργούν οι ομάδες αυτές, και ιδιαίτερα για το πώς η ικανότητα για «holding» (κράτημα) των συντονιστών καλλιεργεί την αίσθηση ασφάλειας που χρειάζονται τα παιδιά για να μπορέσουν να αλλάξουν.

Ο Mitchel Adler, στο έβδομο κεφάλαιο με τίτλο **«Πείνα και λαχτάρα»: Ένα αναπτυξιακό μοντέλο ρύθμισης και διερεύνησης των πυρηνικών αναγκών στις σχέσεις**, παρουσιάζει το δικό του ομαδικό μοντέλο. Ο Adler εστιάζει στη ρυθμιστική λειτουργία της ομάδας, όσον αφορά τη διαχείριση ζητημάτων που άπτονται της πυρηνικής επιθυμίας μας για σύνδεση, η οποία πηγάζει από τη μεταιχμιακή περιοχή του εγκεφάλου. Συγκεκριμένα, παρουσιάζει ένα μοντέλο οκτώ σταδίων που έχει επεξεργαστεί για τη διαχείριση των σχεσιακών ζητημάτων που ανακύπτουν στην ομαδική ψυχοθεραπεία, το οποίο χρησιμοποιεί την οπτική της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας σε εναρμόνιση με τη ρυθμιστική λειτουργία του συντονιστή και της ίδιας της ομάδας.

Στο όγδοο κεφάλαιο, με τίτλο **Ομαδική Ψυχοθεραπεία και ζευγάρι: Συζυγική ανισορροπία και νευροψυχοφυσιολογική δυσλειτουργία**, οι Gloria Batkin Kahn και Darryl Feldman παρουσιάζουν το δικό τους μοντέλο εργασίας με ζευγάρια. Αντλώντας στοιχεία από τη νευροβιολογία της θεωρίας του δεσμού, περιγράφουν πώς χρησιμοποιούν ξεχωριστές ομάδες θεραπείας υποστηρικτικά και συνεπικουρικά στη θεραπεία ζεύγους, προκειμένου να βοηθήσουν και τους δύο συζύγους στη νευροψυχοφυσιολογική τους ρύθμιση, ώστε να ενισχυθεί η οικειότητα και η σταθερότητα του γάμου.

Το βιβλίο αυτό ολοκληρώνεται με το ένατο και τελευταίο κεφάλαιο, με τίτλο **Ομαδική ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση επαγγελματιών στο άδηλο**, το οποίο κινείται πέρα από τα όρια της ομαδικής θεραπείας, καθώς αναφέρεται σε μία ομάδα βιωματικής μάθησης, όπου η Bonnie Badenoch εφαρμόζει σε ένα εκπαιδευτικό πλαίσιο τη γνώση της για την ομαδική διεργασία και τη Διαπροσωπική Νευροβιολογία. Τα «πλούσια» παραδείγματα που περιλαμβάνονται εδώ εστιάζουν στον τρόπο που ο συντονιστής διαμορφώνει την ομάδα, και η ομάδα διαμορφώνει τον συντονιστή, σε έναν εν εξελίξει «χορό» που δυνητικά μπορεί να οδηγήσει σε έναν άδηλο μετασχηματισμό.

Βιβλιογραφία

- Badenoch, B. (2008). *Being A Brain-wise Therapist: A Practical Guide to Interpersonal Neurobiology*. Νέα Υόρκη: Norton.
- Burlingame, G. M., MacKenzie, K. R. & Strauss, B. (2004). Small group treatment: evidence for effectiveness and mechanisms of change. Στο: M. Lambert (επιμ.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5η έκδοση) (σσ. 647-696). Νέα Υόρκη: Wiley.
- Bion, W. R. (1959). *Experiences In Groups*. Λονδίνο: Tavistock.
- Cozolino, L. (2006). *The Neuroscience of Human Relationships: Attachment and the Developing Social Brain*. Νέα Υόρκη: Norton.
- Cozolino, L. (2010). *The Neuroscience of Psychotherapy: Healing the Social Brain* (2η έκδοση). Νέα Υόρκη: Norton.
- Iacoboni, M. (2008). *Mirroring People: The New Science of How We Connect With Others*. Νέα Υόρκη: Farrar, Straus & Giroux.
- Porges, S. W. (2009a). The polyvagal theory: new insights into adaptive reactions of the autonomic nervous system. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 76, 86-90.
- Porges, S. W. (2009b). Stress and parasympathetic control. Στο: L. R. Squire (επιμ.), *Encyclopedia of Neuroscience*, Vol. 9 (σσ. 463-469). Οξφόρδη: Academic Press.
- Schore, A. N. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. Χίλντεϊλ: Lawrence Erlbaum.
- Schore, A. N. (2012). *The Science of the Art of Psychotherapy*. Νέα Υόρκη: Norton.
- Siegel, D. J. (1999). *The Developing Mind: Toward a Neurobiology of Interpersonal Experience*. Νέα Υόρκη: Guilford.
- Siegel, D. J. (2007). *The Mindful Brain*. Νέα Υόρκη: Norton.
- Siegel, D. J. (2012). *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are* (2η έκδοση). Νέα Υόρκη: Guilford.

Η Διαπροσωπική Νευροβιολογία στην Ομαδική Ψυχοθεραπεία

Bonnie Badenoch και Paul Cox

Ως ανθρώπινα όντα είμαστε προγραμματισμένοι να συνδεόμαστε με τους άλλους κατά τη διάρκεια της ζωής μας, να αναζητούμε τις πιο εξισορροπτικές σχέσεις από εκείνες που μας προσφέρονται. Οι αρχικές μας σχέσεις διαμορφώνουν την ίδια τη δομή του εγκεφάλου μας, και η απέραντη θάλασσα των διαπροσωπικών σχέσεων στην οποία πλέουμε δεν σταματά ποτέ να τροποποιεί το εγκεφαλικό μας δίκτυο (Schore, 2003a, b· Siegel, 1999). Όλες αυτές οι εμπειρίες μάς δημιουργούν ενσώματες (embodied) προσδοκίες για το πώς θα είναι οι σχέσεις μας. Οι προσδοκίες αυτές στη συνέχεια εισχωρούν στη μακροπρόθεσμη μνήμη μας και δεν σταματούν ποτέ να μας επηρεάζουν, καθώς καθορίζουν την επιλογή των συντρόφων μας, τη συμπεριφορά μας ως γονείς, τα επίπεδα των αντοχών και των ελπίδων μας, την ικανότητά μας να δίνουμε νόημα στη ζωή και διάφορες άλλες ψυχολογικές και διαπροσωπικές ικανότητες.

Παρότι όλα τα είδη ψυχοθεραπείας επιστρατεύουν τη δύναμη της θεραπευτικής σχέσης για να βοηθήσουν τους ασθενείς να βελτιώσουν την ψυχική τους υγεία και να ενισχύσουν την ικανότητά τους να σχετίζονται με τους άλλους, η ομαδική ψυχοθεραπεία με το πλούσιο διαπροσωπικό της περιβάλλον προσφέρει στους ασθενείς μοναδικές ευκαιρίες να προσεγγίσουν τον εσωτερικό κόσμο των άλλων και να αλληλοϋποστηριχθούν, στο πλαίσιο πάντα του υποστηρικτικού περιβάλλοντος που παρέχει αρχικά ο θεραπευτής και στη συνέχεια ο ένας στον άλλο. Η ικανότητα του εγκεφάλου να μεταπλάθεται (νευροπλαστικότητα) ενισχύεται σε περιβάλλοντα που προ-

σφέρουν μέτρια συναισθηματική διέγερση (Cozolino, 2002), εξισορροπητικές, και άρα, ρυθμιστικές διαπροσωπικές σχέσεις (Schoore, 2009· Siegel, 2006), υποβοήθηση της βιωματικής πρόσβασης σε μνήμες (Badenoch, 2008) και εμπειρίες που ακυρώνουν προγενέστερη άδηλη γνώση (Toomey & Ecker, 2009).

Στο κεφάλαιο αυτό θα διερευνήσουμε την προσέγγιση της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας (ΔΝ), μιας επιστημονικά θεμελιωμένης θεωρίας που αναπτύχθηκε από τους Allan Schoore (2003a, b) και Daniel Siegel (1999), για να διερευνήσουμε πώς οι σχέσεις διαμορφώνουν τον εγκέφαλο κατά τη διάρκεια της ζωής και κατόπιν να διερευνήσουμε πώς οι διάφορες πτυχές της ΔΝ μπορούν να βοηθήσουν τη διαδικασία της ομαδικής θεραπείας. Υποστηρίζουμε ότι, κατανοώντας και εφαρμόζοντας κάποιες βασικές αρχές του εγκεφάλου και του νου, είναι δυνατό να αυξήσουμε τόσο την υποστηρικτική δυνατότητα του θεραπευτή όσο και την ενσυνείδητη κατανόηση του ψυχικού κόσμου των μελών της ομάδας καθώς επίσης και την κατανόηση και τη συμπαράσταση που μπορεί να δείξει ο ένας στον άλλο. Για όσους από εμάς συντονίζουμε ομάδες, η γνώση αυτή πολύ συχνά προσφέρει μία πιο ξεκάθαρη κατανόηση του δικού μας νου, ως θεραπευτές, καθώς και του νου των μελών της ομάδας του νου, των σχηματιζόμενων υποομάδων και του νου της ομάδας-ως-όλον. Παρατηρώντας τον δικό μας νου και τον νου των άλλων «χτίζουμε» ένα στρώμα επεξεργασίας διαμέσου της αυξημένης απαρτίωσης συγκεκριμένων περιοχών του προμετωπιαίου φλοιού και της μεταιχμιακής περιοχής, δημιουργώντας έτσι μία διευρυμένη οπτική, μία αυξημένη δυνατότητα σωματικής και συναισθηματικής ρύθμισης και μία αίσθηση αυτοπεποίθησης και σταθερότητας, η οποία συχνά συνοδεύεται από μεγαλύτερη συμπόνια για τους άλλους (Siegel, 2007). Όσο η μεταιχμιακή περιοχή ηρεμεί από αυτή την απαρτίωση, μειώνεται η αντιδραστικότητα (ψυχική και συμπεριφορική), ενώ αυξάνεται η ικανότητα διατήρησης της ψυχραιμίας, παρέχοντας την ασφάλεια που απαιτείται για να αναδυθεί ένα μεγάλο εύρος εμπειριών στην ομάδα (Badenoch, 2008).

Επιπλέον, μία πλούσια ροή επικοινωνίας δημιουργείται σε κάθε περίπτωση κάτω από το επίπεδο της συνειδητής επίγνωσης. Πιθανές αλλαγές στην απαρτίωση επηρεάζουν την ποιότητα αυτών των στιγμιαίων αλληλεπιδράσεων που προκύπτουν μέσα από το βλέμμα, τον τόνο της φωνής, τη στάση του σώματος και την κίνηση, καθώς και άλλους οπτικούς και ακουστικούς τρόπους αποστολής μηνυμάτων που συνδέονται με τον άδηλο κόσμο

του δεξιού ημισφαιρίου (Score, 2009). Δεδομένου ότι τα μηνύματα αυτά εκπέμπονται από έναν περισσότερο ενοποιημένο δεξιό εγκέφαλο, αυξάνουν την αίσθηση ασφάλειας και ευαισθησίας, την οποία μπορούμε να θεωρήσουμε ως απαραίτητη αρχική συνθήκη για μια εις βάθος αλλαγή (Badenoch, 2011).

Καθώς αναλογιζόμαστε τρόπους να ενσωματώσουμε τις αρχές της ΔΝ στην ομαδική ψυχοθεραπεία, ένα καλό σημείο εκκίνησης είναι να μοιραζόμαστε πληροφορίες σχετικά με τον εγκέφαλο και τον νου, όχι μόνο στο πνεύμα μιας ψυχοεκπαίδευσης, αλλά και για να βοηθήσουμε την εναρμόνιση και τη ρύθμιση. Αν εμείς, ως ψυχοθεραπευτές, έχουμε εμπεδώσει τις έννοιες αυτές, με τέτοιον τρόπο ώστε να μην τις κατέχουμε μόνο ως γνώση του αριστερού ημισφαιρίου, αλλά και ως βιωμένη αίσθηση του δεξιού ημισφαιρίου, τότε προσφέρουμε στα μέλη της ομάδας μία πολύ καλή ευκαιρία να αποκτήσουν μία εμπειρική κατανόηση αυτών μέσω του συντονισμού τους με εμάς (Iacoboni, 2009). Αυτού του είδους η εκμάθηση εν συνόλω από τον εγκέφαλο, σε σύγκριση με την εκμάθηση μεμονωμένων εννοιών, μπορεί να φέρει πολύ καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά την άδηλη συμπεριφορική αλλαγή (Badenoch, 2011). Μαθαίνοντας για τον εγκέφαλο και τον νου τους, οι ασθενείς μπορεί να καταφέρουν να δουν κάποια από τα ζητήματά τους ως νευροβιολογικά ζητήματα και όχι ως ελαττώματα του χαρακτήρα. Αυτό μπορεί να τους οδηγήσει σε μείωση της ντροπής και της ενοχής που νιώθουν, καθώς και σε ενίσχυση της συμπόνιας που δείχνουν στον εαυτό τους, στοιχεία τα οποία αποτελούν ισχυρούς παράγοντες νευροπλαστικότητας (Lutz, Greischar, Rawlings, Ricard & Davidson, 2004). Η καλλιέργεια της επίγνωσης των διαδικασιών των εγκεφαλικών μεταβολών μπορεί, επίσης, να προσφέρει αισιοδοξία ότι, ακόμη και πολύ μακροχρόνια ζητήματα, είναι δυνατό να αντιμετωπιστούν. Αν ο θεραπευτής είναι σε θέση να παρουσιάσει αυτές τις επιστημονικές ανακαλύψεις για τον εγκέφαλο με τρόπο κατάλληλο για την ομάδα και σε μια στιγμή μέγιστης ενσυναίσθησης, αυτό το νέο πλαίσιο θέασης και αντίληψης μπορεί να υποβοηθήσει τόσο σε μία αλλαγή θεωρητικού προτύπου (μία νέα έκδηλη ενημερότητα) όσο και σε μία νέα βιωμένη αίσθηση που απορρέει από τα πρώτα σκιρτήματα αλλαγής της άδηλης μνήμης. Με τον καιρό, αυτές οι ανεπαίσθητες αλλαγές μπορούν να χτίσουν η μία πάνω στην άλλη και να οδηγήσουν σε αυξημένες υποκειμενικές εμπειρίες πληρότητας, σταθερότητας, αυθορμητισμού και σθένους, καθώς επίσης και στην αύξηση των διαπροσωπικών στοιχείων

της ενσυναίσθησης, της εναρμόνισης, της αποδεκτικότητας και της συμπόνιας προς τους άλλους (Badenoch, 2008· Siegel, 2006).

Το πλαίσιο της Διαπροσωπικής Νευροβιολογίας μάς προσφέρει πολλές έννοιες που χρήζουν διερεύνησης· ωστόσο, εμείς θα περιοριστούμε και θα επικεντρωθούμε σε τρεις, που θεωρούμε ότι αποτελούν κατάλληλα σημεία εκκίνησης για την ανάλυση της συμβολής της ΔΝ στην ομαδική θεραπεία: α) την πρώιμη ανάπτυξη του εγκεφάλου, που περιλαμβάνει την έκδηλη, την άδηλη και την αυτοβιογραφική μνήμη, β) την ομάδα ως πηγή διαχείρισης των συναισθημάτων και του αυτόνομου νευρικού συστήματος μέσω της διαπροσωπικής σύνδεσης, όπως διαμεσολαβείται από τους κατοπτρικούς νευρώνες και τα κυκλώματα συντονισμού, γ) τους τέσσερις τομείς της νευρωνικής απαρτίωσης – την απαρτίωση της συνείδησης, τη διαπροσωπική, την κάθετη και την αμφίπλευρη απαρτίωση.

Η ανάπτυξη του εγκεφάλου κατά τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής: Άδηλη, Έκδηλη και Αυτοβιογραφική μνήμη

Παρόλο που η έρευνα (Field, Diego & Hernandez-Reif, 2006) επιβεβαιώνει ότι το νευρικό μας σύστημα, τα νευροχημικά μοτίβα μας, καθώς και οι συναφείς με την προσκόλληση συμπεριφορές μας διαμορφώνονται βάσει της ψυχικής και σωματικής κατάστασης της μητέρας μας ακόμη και πριν από τη γέννα, εμείς θα ξεκινήσουμε από τη βρεφική ηλικία. Το 38% του γονιδιώματός μας είναι αφιερωμένο στην εγκεφαλική ανάπτυξη, ωστόσο οι υποστηρικτές της θεωρίας του δεσμού και οι νευροεπιστήμονες υποστηρίζουν ότι η δομή της μεταιχμιακής και της φλοιώδους περιοχής καθορίζεται από τις αλληλεπιδράσεις με το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που αναλαμβάνουν τον μητρικό ρόλο (Siegel, 1999). Κατά τη διαδικασία αυτή, ο εγκέφαλός μας κωδικοποιεί κάποια πρότυπα, με τη μορφή της άδηλης μνήμης και των ενσώματων προσδοκιών (που κάποιες φορές ονομάζονται νοπτικά μοντέλα), τα οποία σε μεγάλο βαθμό παραμένουν κάτω από το επίπεδο της συνειδητής μας επίγνωσης, ορίζοντας την αξία που δίνουμε στον εαυτό μας, τον βαθμό που νιώθουμε ασφαλείς στον κόσμο, και το τι μπορούμε να περιμένουμε από τις σχέσεις. Στο πλαίσιο της ομαδικής θεραπείας, τόσο εμείς, ως θεραπευτές, όσο και τα μέλη της ομάδας μεταφέρουμε αυτά τα άδηλα μοτίβα στη συλλογική εμπειρία και επηρεάζουν κάθε αλληλεπίδρασή μας.

Τη στιγμή που γεννιόμαστε αρχίζει να αναπτύσσεται το σύστημα προσκόλλησής μας, αναζητώντας εγγύτητα και ασφάλεια στο πρόσωπο που μας φροντίζει στην αρχή της ζωής μας (Siegel & Hartzell, 2003). Το μητρικό πρόσωπο και το βρέφος ξεκινούν ένα χορό «για δύο», μέσα από τον οποίο κωδικοποιούνται εμπειρίες στον αδιαφοροποίητο εγκέφαλο του βρέφους. Το μεταιχμιακό μας σύστημα, ειδικά η αμυγδαλή στο δεξιό ημισφαίριο, αρχίζει να σχηματίζει άδηλες αναμνήσεις αυτών των εμπειριών, οι οποίες αποτελούνται από σωματικές αισθήσεις, συμπεριφορικές τάσεις, συναισθηματικές εκρήξεις, εκτιμήσεις ασφάλειας ή κίνδυνου και, πιθανόν, αποσπασματικές αισθητηριακές εμπειρίες – το άγγιγμα της γενειάδας του παππού, η μυρωδιά της πούδρας της μητέρας, η αντανάκλαση από το φως στο γυάλινο βάζο (Badenoch, 2011· Siegel, 1999). Για τους πρώτους δώδεκα με δεκαοκτώ μήνες, αυτές είναι οι μόνες αναμνήσεις που καταγράφουμε –ενσώματες, μη λεκτικές, αλλά παρά ταύτα πλούσιες και θεμελιώδεις για την εικόνα που σχηματίζουμε για τον κόσμο. Διαμορφώνουμε, έτσι, μια δεξαμενή εντυπώσεων από την οποία περνούν όλες οι μεταγενέστερες εμπειρίες πριν κωδικοποιηθούν στον εγκέφαλό μας ή καταγραφούν στην αντίληψή μας. Καθώς επαναλαμβάνονται τα ίδια είδη διαπροσωπικών εμπειριών, οργανώνονται σε βιωμένες προσδοκίες (που ονομάζονται επίσης νοητικά μοντέλα), γίνονται ενσταλαγμένες προβλέψεις για το πώς λειτουργεί ο κόσμος των ανθρώπινων σχέσεων, οι οποίες εδράζονται κάτω από το επίπεδο της συνειδητής μας επίγνωσης (Schore, 2003a, b· Siegel, 1999). Όταν (μας) παρουσιάζονται αργότερα στη ζωή οι άδηλες μνήμες μας, δεν νιώθουμε ότι θυμόμαστε κάτι αλλά έχουμε τη βιωμένη αίσθηση ότι αυτές συμβαίνουν τώρα. Επειδή δεν έχουν σφραγίδα με ημερομηνία, δεν μπορούμε να πούμε «θυμάμαι όταν...», και γι' αυτό τις βιώνουμε ως την αλήθεια τού τώρα.

Μπορούμε να κάνουμε μία απλή άσκηση για να αποκτήσουμε μια ιδέα της άδηλης μνήμης. Κλείστε τα μάτια σας και ανακαλέστε μία ευχάριστη εμπειρία που είχατε τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Κρατήστε τη στο μυαλό σας για λίγο. Μετά, περιγράψτε στον εαυτό σας την ιστορία αυτής της μνήμης: «Έπαιξα frisbee με τον σκύλο μου στο πάρκο την Κυριακή». Προσέξτε ότι σας είναι τελείως ξεκάθαρο ότι αυτό το χαρούμενο παιχνίδι έγινε στο παρελθόν. Δώστε μετά προσοχή στο πώς νιώθετε σωματικά. Το πιο πιθανό είναι ότι θα υπάρχουν κατάλοιπα από αυτή τη βιωμένη εμπειρία, ίσως μία διάχυτη αίσθηση στο στήθος που παραπέμπει σε χαρά, ή η συμπεριφορική τάση να τρέξετε και να παίξετε. Το τελευταίο κομμάτι είναι η άδηλη διάσταση

της μνήμης και είναι παρούσα στο τώρα. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η άδηλη μνήμη είναι το παρελθόν που είναι αιώνια παρόν (Badenoch, 2011) και το οποίο βρίσκεται στην καρδιά της εμπειρίας της ομάδας.

Στην ενήλικη ζωή, αυτές οι ενσώματες εμπειρίες, οι οποίες τροποποιούνται ως ένα βαθμό από τις μετέπειτα εμπειρίες μας στις σχέσεις, επηρεάζουν τον τρόπο που αντιμετωπίζουμε σχέσεις κάθε είδους, συμπεριλαμβανομένων αυτών που εγκαθιδρύονται στην ομαδική θεραπεία. Οι Toomey & Ecker (2007) προβαίνουν στην πολύ σημαντική παρατήρηση ότι αυτές οι κεντρικές, αθέατες και βασιζόμενες στις εντυπώσεις «επιγνώσεις» διαμορφώνουν τη συνολικότερη εικόνα μας για τον κόσμο, τον τρόπο που αξιολογούμε την παρούσα κατάσταση και το πώς συμπεριφερόμαστε μέσα σε αυτή. Τούτο οδηγεί σε έναν επίπονο κύκλο, όπου αυτό που άδηλα «γνωρίζουμε» συνεχώς επιβεβαιώνεται από τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε αυτό που συμβαίνει και από τον τρόπο που η συμπεριφορά μας τείνει να διαμορφώσει καταστάσεις προς την κατεύθυνση της αναμενόμενης μορφής.

Όλες οι μνήμες έχουν μια άδηλη διάσταση, αλλά, όπως προχωρούμε στον δεύτερο χρόνο της ζωής μας, τα κομμάτια της άδηλης μνήμης συγκεντρώνονται πλέον σε μια άλλη μορφή ενθύμησης που ονομάζεται έκδηλη μνήμη. Στην αναπτυσσόμενη μεταιχμιακή περιοχή, η αμυγδαλή (που παίζει κεντρικό ρόλο στην άδηλη μνήμη) συνδέεται με τον ιππόκαμπο (που χαρτογραφεί νοητικά την έκδηλη μνήμη) για να συνδέσουν τα κομμάτια της άδηλης μνήμης, σχηματίζοντας μια συμπαγή εμπειρία, και να τη σφραγίσουν με μια ημερομηνία που την ταξινομεί στο παρελθόν. Έτσι μπορούμε να ξέρουμε ότι «Αυτό συνέβη χθες». Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει ότι η άδηλη μνήμη έχει παρέλθει, αλλά απλώς ότι έχει πλέον συνδεθεί με μια νέα πηγή, την έκδηλη μνήμη. Παρόλο που αυτή η ικανότητα εμφανίζεται στον δεύτερο χρόνο, η επίτευξη της γενετικά καθοδηγούμενης νευρωνικής απαρτίωσης της αμυγδαλής με τον ιππόκαμπο παίρνει κάποιο χρόνο. Συνεπώς, για τους περισσότερους από εμάς που μεγαλώσαμε σε ένα σχετικά ασφαλές περιβάλλον, οι έκδηλες μνήμες γίνονται πιο σταθερές και συνεχόμενες στην ηλικία των τεσσάρων με έξι ετών (Siegel, 1999).

Στους είκοσι τέσσερις μήνες περίπου είμαστε έτοιμοι για ένα νέο βήμα στην ανάπτυξή μας, κατά το οποίο οι μεταιχμιακές περιοχές αρχίζουν να συνδέονται με τις διάμεσες δομές του προμετωπιαίου φλοιού, πρώτα στο δεξιό ημισφαίριο, όπου εντοπίζεται η βιωμένη αίσθηση που έχουμε για τον

ριο, όπου η ιστορία μας διατυπώνεται με λέξεις και μπορούμε να πούμε «Θυμάμαι όταν...». Αυτό ονομάζεται αυτοβιογραφική μνήμη. Αν μας έχουν φροντίσει αρκετά τους πρώτους μήνες της ζωής, αυτό το στάδιο απαρτίωσης εδραιώνει την ικανότητά μας για ενσυναίσθηση, η οποία αναπτύσσεται με φυσικό τρόπο στο μέτρο που λαμβάνουμε επαρκή φροντίδα (Warneken & Tomasello, 2006). Παρόλο που αυτό το στάδιο απαρτίωσης είναι γενετικά ριζωμένο, μπορεί να διακοπεί. Συγκεκριμένα γεγονότα, ιδίως αν είναι τραυματικά, μπορούν να παρεμποδίσουν αυτά τα πρώιμα στάδια σύνδεσης της άδηλης με την έκδηλη μνήμη, καθώς και να διαταράξουν την απαρτίωση που έχει επιτευχθεί σε οποιοδήποτε στάδιο της ζωής (Schore, 2003a). Οι χημικές ουσίες του στρες που μας πλημμυρίζουν και η τάση του μυαλού να διασπάται, όταν βρίσκεται υπό συνθήκες μεγάλου στρες, μπορούν να κρατήσουν την άδηλη διάσταση της μνήμης αποσυνδεδεμένη από την έκδηλη και αυτοβιογραφική ενθύμηση, αφήνοντας το άτομο στο έλεος των άδηλων αναμνήσεών του (Badenoch, 2008· Schore, 2009). Αυτή η απώλεια της ελευθερίας να επιλέξεις συνειδητά τον τρόπο που θα ανταποκριθείς είναι μία από τις πιο εξουθενωτικές και αποθαρρυντικές πτυχές της αποσύνδεσης της άδηλης μνήμης.

Η κατανόηση αυτών των διαφορετικών τύπων μνήμης μπορεί να επιτρέψει σε έναν ομαδικό ψυχοθεραπευτή να δει πιο καθαρά τους ανθρώπους που μπαίνουν στην ομάδα και να διακρίνει μοτίβα της άδηλης μνήμης στις κινήσεις ή τις αισθήσεις του σώματος, στη συσσώρευση συναισθημάτων και τις αντιλήψεις που δεν βγάζουν κάποιο νόημα στην τρέχουσα πραγματικότητα. Από τη σκοπιά της προσωπικής ιστορίας του κάθε μέλους, αυτοί οι άδηλοι τρόποι αντιμετώπισης των ζητημάτων αποκτούν νόημα και μπορεί να οδηγήσουν σε βαθύτερη ενσυναίσθηση και μεγαλύτερες δυνατότητες κρατήματος «holding». Για παράδειγμα, ένα μέλος της ομάδας μπορεί να είναι πεπεισμένο ότι όλοι στο δωμάτιο είναι εναντίον του, παρόλο που η αποδοχή και η ενσυναίσθηση από την πλευρά της ομάδας είναι ξεκάθαρες στον ψυχοθεραπευτή. Η κατανόηση των άδηλων πηγών αυτής της αντίληψης μπορεί να βοηθήσει τον ομαδικό ψυχοθεραπευτή να διατηρήσει την επικοινωνία αντί να προσπαθήσει να αμφισβητήσει αυτή τη βιωμένη εμπειρία με γνωστικά μέσα, δηλαδή με μια διαδικασία που ούτε κάνει ευκολότερα τα πράγματα στο παρόν ούτε επιφέρει αλλαγές στην άδηλη μνήμη (Toomey & Ecker, 2007). Όταν ο άνθρωπος αυτός αρχίζει να αντιλαμβάνεται ότι τον κατανοούν και τον αποδέχονται, η άδηλη μνήμη μπορεί να γίνει

πιο ανοικτή σε αλλαγές ακριβώς επειδή η αίσθηση ότι τον αισθάνονται και τον καταλαβαίνουν τη δεδομένη στιγμή τού προσφέρει μια εμπειρία που ακυρώνει προηγούμενες βεβαιότητες (Ecker & Toomey, 2008).

Ένα από τα πλεονεκτήματα της ομαδικής ψυχοθεραπείας είναι η μεγάλη πιθανότητα τα νευρικά δίκτυα που ενέχουν τις πρώιμες άδηλες εμπειρίες να πυροδοτηθούν από άλλα μέλη που φέρουν τα ζητήματά τους στην ομάδα. Την ίδια στιγμή, η ομάδα μπορεί να εξελιχθεί σε ένα περιβάλλον γεμάτο ενουναίσθηση, ικανό να υποστηρίξει τον πόνο και τον φόβο που αναδύονται. Στην κλινική εμπειρία μας, καθώς ο ψυχοθεραπευτής και τα μέλη της ομάδας καταλαβαίνουν περισσότερα για την ανάπτυξη του εγκεφάλου, είναι σε θέση να δουν τα άλλα μέλη (και τους εαυτούς τους) με περισσότερη κατανόηση και συμπόνια. Αυτού του είδους ο συντονισμός βοηθά να επιδιορθωθούν τα ρυθμιστικά κυκλώματα όχι μόνο εκείνου που λαμβάνει φροντίδα αλλά και εκείνου που την προσφέρει (Schoore, 2003b· Siegel & Hartzell, 2003).

Τα πρότυπα άδηλης μνήμης που καθοδηγούν τις σχέσεις μας φαίνεται να αλλάζουν με δύο βασικούς τρόπους: κάτω από το επίπεδο της συνειδητής επίγνωσης, ο συντονισμός μπορεί να επιτρέψει την επανασύνδεση της μεταιχμιακής περιοχής με μοτίβα ασφαλούς προσκόλλησης (Schoore, 2003b)· και σε ένα πιο συνειδητό επίπεδο, όταν, αφήνοντας τις μνήμες αυτές να λάβουν την πλήρη συναισθηματική τους έκταση, τις καθιστούμε πιο ανοικτές στον μετασχηματισμό (Badenoch, 2008· Ecker & Toomey, 2008). Μέσα από αυτή τη ζωντανή επαφή, οι άδηλες μνήμες εισέρχονται στην έκδηλη επίγνωσή μας και είναι πλέον σε θέση να συναντήσουν εμπειρίες στο «εδώ και τώρα» οι οποίες διαψεύδουν τις αλήθειες της προγενέστερης άδηλης γνώσης. Όταν συμβαίνει αυτό, οι εν λόγω προγενέστερες άδηλες μνήμες μπορεί μετά να είναι σε θέση να δεχθούν νέες πληροφορίες που αφορούν τις σχέσεις και μετασχηματίζουν το πώς τις βιώνουμε, καθώς και να ενσωματωθούν στο εξελισσόμενο συνεκτικό αφήγημα της προσωπικής μας ζωής (Badenoch, 2008· Ecker & Toomey, 2008). Όταν σε μία ομάδα ενεργοποιούνται άδηλα νευρωνικά δίκτυα, τα μέλη, με την υποστήριξη του ψυχοθεραπευτή, μπορούν να ενισχύσουν την αίσθηση συντονισμού με το συγκεκριμένο ζήτημα που αντιμετωπίζει ένα μέλος και συνεπώς να κάνουν δυνατή την επιδιόρθωσή του. Για παράδειγμα, αν ένα άτομο νιώθει ντροπή, η βιωμένη, στο «εδώ και τώρα», αίσθηση της αποδοχής μπορεί να κινητοποιήσει έναν άδηλο μετα-

σχηματισμό· αν νιώθει κίνδυνο πρέπει να βιώσει μία σωματική αίσθηση ασφάλειας στους κόλπους της ομάδας.

Την ίδια στιγμή, μία ομάδα που συνειδητά εντάσσει την ενστικτώδη εμπειρία της άδηλης μνήμης στο πρόγραμμά της, μπορεί να χρησιμοποιήσει τη συνολική αίσθηση συμπόνιας για να οικοδομήσει έναν ασφαλή χώρο για τέτοιες εργασίες. Συχνά, αντί τα μέλη της ομάδας να αντιδρούν με φόβο ή επιδεινώνοντας την κατάσταση όταν ενεργοποιείται η άδηλη μνήμη ενός μέλους, μπορεί να είναι σε θέση να υιοθετήσουν μία πιο ευγενική, διαυγή οπτική· μία κατάσταση που διευκολύνει όλους μέσα στον χώρο. Για να αποκτήσουμε μία καλύτερη κατανόηση της άδηλης και της έκδηλης μνήμης στην ομαδική εμπειρία, θα εξετάσουμε το παράδειγμα του John, ενός μέλους μιας ομάδας που επεξεργαζόταν τα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες. Για τον John, οι άδηλες και οι έκδηλες μνήμες του είναι τελείως αποκομμένες μεταξύ τους, περιορίζοντας την ελευθερία του να επιλέξει συνειδητά τον τρόπο αντίδρασης.

Ο John, ένας 62χρόνος βετεράνος πρώην πεζοναύτης που συμμετείχε στον πόλεμο του Vietnam, μπήκε με κάποια νευρικότητα στην αίθουσα της πρώτης συνεδρίας της ομάδας θεραπείας τραύματος, κάθισε σε μία καρέκλα που έβλεπε προς την πλευρά της πόρτας, και ταυτόχρονα κοιτούσε το απέναντι παράθυρο. Ήλθε στην ομάδα επειδή του το πρότεινε ο ατομικός ψυχοθεραπευτής του, ο οποίος πίστευε ότι μπορεί να τον βοηθήσει στο λόγω πολέμου τραύμα που αντιμετώπιζε. Ο John, καθώς τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας έμπαιναν στο δωμάτιο, τα παρακολουθούσε «άγρυπνα», μη έχοντας επίγνωση της νευρικότητάς του ή των αλληλεπιδράσεων που αναπτύσσονταν μεταξύ των μελών. Μόλις ο ψυχοθεραπευτής μπήκε στην αίθουσα, η πόρτα έκλεισε με δύναμη πίσω του, λόγω του αέρα. Ο John έφυγε αμέσως από την αίθουσα χωρίς δεύτερη σκέψη ή εξήγηση.

Ο ψυχοθεραπευτής ήξερε από την ιστορία του John ότι, όταν ήταν δεκαεννέα χρονών, βρέθηκε σε μία ανταλλαγή πυρών όπου οι μισοί στρατιώτες από το τάγμα σκοτώθηκαν ή τραυματίστηκαν. Το δυνατό χτύπημα της πόρτας από τον αέρα ενεργοποίησε αμέσως την άδηλη μνήμη του Vietnam στο νευρικό σύστημα, στο σώμα και στο μεταιχμιακό κύκλωμά του. Η ταχύτητα με την οποία τα κυκλώματα αυτά πυροδοτήθηκαν ως απάντηση στην προσλαμβανόμενη απειλή δεν του επέτρεψε να υπερισχύσει των συμπεριφορικών του παρορμήσεων και να επιλέξει να παραμείνει στην αίθουσα. Δυστυχώς, η εμπειρία αυτή δεν τον άφησε μόνο πιο ευάλωτο σε απότομους, δυνατούς ήχους, αλλά άλλαξε δραστικά και τον τρόπο που αντιλαμβάνεται τις πιθανές εκφάνσεις της ζωής. Όντας μονίμως σε εγρήγορση και υπό

τον φόβο της απώλειας, απέφευγε να δημιουργεί στενές σχέσεις. Προς το παρόν, ο τρίτος του γάμος οδηγείτο σε αποτυχία και ένιωθε αποξενωμένος από τα τρία παιδιά του. Παρόλο που ο John θυμόταν έκδηλα κάποιες από τις εμπειρίες του στο Vietnam, το άδηλο υπόστρωμα αυτών των τρομακτικών γεγονότων παρέμενε τελείως διαχωρισμένο, εκτός συνειδητής επίγνωσης, αν και εδραιωμένο αρχικά στο σώμα και στο νευρικό του σύστημα, διαμορφώνοντας μονίμως τις αντιλήψεις και τη συμπεριφορά του στις σχέσεις.

Ο John θεώρησε καλύτερο να καθυστερήσει τη συμμετοχή του σε αυτή την ομάδα που επικεντρωνόταν στο τραύμα, αλλά ο ψυχίατρός του τον ενθάρρυνε να αφιερώσει λίγο χρόνο σε αυτό που θεωρούσε ότι αποτελούσε μάλλον ασφαλέστερο περιβάλλον, δηλαδή μία ψυχο-εκπαιδευτική ομάδα διαταραχής μετα-τραυματικού στρες (ΔΜΤΣ). Σε αυτό το πιο δομημένο, εκπαιδευτικά προσανατολισμένο περιβάλλον, ο John άρχισε να κατανοεί πως οι εγκεφαλικές διαδικασίες που τον είχαν προστατεύσει στο Vietnam, τώρα έπλητταν την ικανότητά του να νιώσει ασφαλής ή να δημιουργήσει σχέσεις. Άρχισε να αναπτύσσει μία εικόνα τού πώς θα μπορούσε να προσεγγίσει τις άδηλες μνήμες του βήμα βήμα και να επιτρέψει στην ομάδα να τον βοηθήσει να ρυθμίσει και να επεξεργαστεί τον πόνο. Ο John ήταν εργολάβος και η χρήση λεκτικών μεταφορών που είχαν σχέση με κατασκευές σπιτιών (οικοδομικών μεταφορών) από τον ψυχοθεραπευτή της ομάδας τον βοήθησε να συνδεθεί μαζί του. Έτσι, ήταν πιο ανοικτός στο να κατανοήσει πώς η σταδιακή προσέγγιση της άδηλης διάστασης των τραυματικών του αναμνήσεων, εντός του ασφαλούς περιβάλλοντος που του προσέφερε ο ψυχοθεραπευτής και τα άλλα μέλη της ομάδας, θα μπορούσε να τον βοηθήσει να οικοδομήσει ένα ισχυρότερο πλαίσιο για το σπίτι του, καθώς και να αποκτήσει μια διαφορετική εμπειρία του παρόντος. Καθώς ένιωθε ότι τον καταλάβαιναν και πιθανώς ότι τον έβλεπαν περισσότερο, η ντροπή υποχώρησε. Ο John συμφώνησε να συνεχίσει τη φαρμακευτική του αγωγή και να συναντηθεί ξανά με τον συντονιστή της ψυχοθεραπευτικής ομάδας που επικεντρωνόταν στο τραύμα. Μπορούμε να φανταστούμε ότι όχι μόνο ενδυνάμωσε το κύκλωμα της γνώσης στο αριστερό ημισφαίριο αλλά και τη συναισθηματική σχέση με τον ψυχοθεραπευτή, στέλνοντας επιπλέον ορισμένες καταπραΰντικές ρυθμιστικές ίνες από τη μεσαία προμετωπιαία περιοχή προς την αμυγδαλή. Αυτού του είδους η συνολική φροντίδα του εγκεφάλου βρίσκεται στον πυρήνα της ενίσχυσης της ικανότητας για ηρεμία και για ευέλικτους τρόπους ανταπόκρισης σε γεγονότα μέσα από τα οποία αναδύονται άδηλες μνήμες.

Ο John συμμετείχε εκ νέου στην ομάδα τραύματος έξι μήνες αργότερα και αυτή τη φορά ήταν σε θέση να καθίσει και να συνομιλήσει με άλλους που είχαν επίσης υποφέρει από υπερβολική νευρική ντροπή και άγχος. Η κατα-

νόηση των εγκεφαλικών διαδικασιών από πλευράς του του έδωσε τη δυνατότητα να παρατηρήσει το σώμα του και το νευρικό του σύστημα, καθώς αυτά άρχισαν να απορρυθμίζονται όταν αναδύθηκαν οι άδηλες μνήμες. Αυτό του έδωσε χρόνο να ζητήσει βοήθεια από τα άλλα μέλη της ομάδας και τον συντονιστή. Η αίσθηση αδυναμίας που είχε βιώσει στο Vietnam άρχισε εν μέρει να υποχωρεί και μαζί με αυτό αναδύθηκε σταδιακά μία αίσθηση ασφάλειας. Επίσης, επιπλέον πλευρές της εμπειρίας του αναδύθηκαν σιγά σιγά εντός του, μαζί με τις ζωντανές και πολύ επίπονες όμως αναμνήσεις που μοιράστηκαν τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας σχετικά με μια ποικιλία εμπειριών στο Vietnam. Ενσωματώνοντάς τες στο νόημα της αφήγησης της ζωής του, ανακάλυψε ακόμη και θετικές όψεις της εμπειρίας αυτής. Ανακάλεσε στη μνήμη του, με μία αίσθηση υπερηφάνειας, πώς η διμοιρία του είχε θέσει υπό έλεγχο μία σημαντική θέση σε μία συγκεκριμένη μάχη. Έτσι, κατάλαβε ότι κομμάτι αυτής της επιμονής του εμφανίζεται και στην ικανότητά του να ολοκληρώνει σπίτια σε δύσκολες περιστάσεις με απαιτητικούς πελάτες. Αυτή η ευρύτερη και πιο ισορροπημένη οπτική αποτελεί μία ένδειξη ότι οι άδηλες μνήμες δεν του επιβάλλονταν με τη διαρκή αίσθηση κινδύνου τους και ότι τώρα έχει χρόνο και χώρο εντός των νευρικών του δικτύων να διαπραγματευθεί τόσο με τις θετικές όσο και με τις αρνητικές τους πλευρές. Αυτό προκάλεσε αύξηση στις ενοποιητικές συνδέσεις μεταξύ σώματος, μεταιχμιακού και μέσου προμετωπιαίου φλοιού στο δεξιό ημισφαίριο και διμερή απαρτίωση των δύο ημισφαιρίων. Όταν ο John έφυγε από την ομάδα έπειτα από μία ολόκληρη χρονιά εβδομαδιαίων συναντήσεων, συμπεριφερόταν διαφορετικά, είχε δημιουργήσει μερικούς σημαντικούς δεσμούς με άλλα μέλη και ανέφερε ότι αισθανόταν ασφαλής για πρώτη φορά στη ζωή του.

Η ομάδα ως πηγή ρύθμισης

Ένας τρόπος να σκεφτούμε την αρχική εμπειρία του John στην ομάδα τραύματος είναι να λάβουμε υπόψη ότι την πρώτη ημέρα ο John απορρυθμίστηκε εύκολα, δηλαδή το μεταιχμιακό του σύστημα και ιδιαίτερα η αμυγδαλή του, η οποία κωδικοποιεί τον φόβο καθώς και τον πόνο (LeDoux, 2003), ήταν υπερευαίσθητα στις απειλές, κάνοντάς τον ευάλωτο ακόμη και σε μικρές ενοχλήσεις. Όταν η πόρτα έκλεισε με πάταγο, η αμυγδαλή του προσέλασε την άδηλη μνήμη της μάχης στο Vietnam και, αντιλαμβανόμενη την απειλή, έστειλε μήνυμα στον υποθάλαμο και την υπόφυση, ενεργοποιώντας το σύστημα αντίδρασης στο στρες. Τα επίπεδα κορτιζόλης του εκτινάχθηκαν

ακόμη υψηλότερα από τα συνήθη υψηλά της ποσοστά και το σώμα του μπήκε σε λειτουργία μάχης ή φυγής. Δίχως να το αποφασίσει συνειδητά, βγήκε από το δωμάτιο. Εάν ήμασταν μαζί του στον διάδρομο καθώς έφευγε, ίσως να είχαμε δει την καρδιά του να χτυπάει με ταχείς ρυθμούς και τις διεσταλμένες κόρες του να μας λένε ότι το νευρικό του σύστημα είναι υπερφορτωμένο. Ακόμη και αν ήταν σε θέση να ακούσει τα καθησυχαστικά μας λόγια, μάλλον δεν θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει την παρουσία μας για να τον βοηθήσει να επιστρέψει σε μια κατάσταση χαλάρωσης. Μια σύντομη ανάλυση του αυτόνομου νευρικού συστήματος είναι χρήσιμη προκειμένου να κατανοήσουμε την αντίδρασή του.

Όταν το νευρικό μας σύστημα αντιλαμβάνεται μια απειλή, το σύστημα της κοινωνικής μας αλληλεπίδρασης παύει να λειτουργεί και χάνουμε την ικανότητα να χρησιμοποιούμε τους άλλους ως μέσο κατευνασμού και ρύθμισης (Porges, 2007). Ωστόσο, μόλις νιώσουμε και πάλι ασφαλείς ή έχουμε μια *νευροαντίληψη ασφάλειας*, για να χρησιμοποιήσουμε τα λόγια του Porges, τότε είμαστε σε θέση να έλθουμε σε επαφή με τους άλλους μέσω των εκφράσεων του προσώπου, τη βλεμματική επαφή, τη γλώσσα του σώματος, την προσωδία της φωνής και άλλα μέσα μη-λεκτικής επικοινωνίας που αποτελούν κομμάτι της διαπροσωπικής συν-ρύθμισης.

Η έρευνα του Porges έχει καταλήξει σε ένα τριμερές αυτόνομο σύστημα, το οποίο λειτουργεί με ιεραρχικό τρόπο. Όταν έχουμε νευροαντίληψη ασφάλειας, το κοιλιακό πνευμονογαστρικό τμήμα του παρασυμπαθητικού συστήματος ενεργοποιείται για να κατευνάσει το συμπαθητικό νευρικό σύστημα και να μας δώσει την αναγκαία ηρεμία για διαπροσωπική οικειότητα. Αυτό το εμμύελο κύκλωμα μας επιτρέπει να στέλνουμε και να διαβάζουμε κοινωνικά μηνύματα που επιζητούν τη σύνδεση με άλλους, οδηγώντας στην αμοιβαία ρύθμιση και γενικότερα σε σχέσεις ενσυναίσθησης. Όταν αντιλαμβανόμαστε μια απειλή, το συμπαθητικό σύστημα ενεργοποιεί και μετριάζει το σύστημα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και προετοιμάζει τον οργανισμό μας να αμυνθεί εναντίον της απειλής με αντίδραση «μάχης» ή «φυγής». Επιπλέον, εάν αντιληφθούμε ότι ένας κίνδυνος απειλεί τη ζωή μας, το αμύελο ραχιαίο πνευμονογαστρικό τμήμα του παρασυμπαθητικού συστήματος ενεργοποιεί αντίδραση «παγώματος», που συχνά γίνεται αντιληπτή ως κατάρρευση, τέλος ή αποσύνδεση. Όταν το ραχιαίο πνευμονογαστρικό τμήμα κυριαρχεί, όλα μας τα συστήματα απομειώνονται, ελαχιστοποιούνται, αποκόποντας όχι μόνο την κοινω-

νική επαφή με τους άλλους αλλά και μειώνοντας τα επίπεδα συνείδησης και αντίδρασης στον πόνο.

Με τη βοήθεια ενός ομαδικού ψυχοθεραπευτή, ο οποίος κατανοεί την ιεραρχική δομή του αυτόνομου νευρικού συστήματος, η ομάδα-ως-όλον μπορεί να λάβει την απαραίτητη υποστήριξη ώστε να γίνει σταδιακά ένα καταφύγιο ασφάλειας και ρύθμισης για όλα τα μέλη. Το να διδάσκουμε στα μέλη της ομάδας πώς ανταποκρίνονται τα νευρικά μας συστήματα συχνά αποδεικνύεται χρήσιμο στην ενίσχυση της συνεργασίας της ομάδας για τη διατήρηση ενός ασφαλούς χώρου, καθώς και στη βελτίωση της ικανότητας των μελών της να αναγνωρίζουν δίχως επικρίσεις πότε ένα άτομο, μία υποομάδα ή η ομάδα-ως-όλον έχει εισέλθει σε μία συμπαθητική ή ραχιαία πνευμονογαστρική κατάσταση, αγκαλιάζοντας με κατανόηση το αναστατωμένο μέλος.

Όταν υπάρχει ιστορικό τραύματος, όπως εκείνο του John, ή ατόμων με δυσκολίες προσκόλλησης κατά την παιδική ηλικία ή με εμφανές τραύμα, μπορεί να χρειαστεί ένα ελάχιστο, ορισμένες φορές, υποσυνείδητο ερέθισμα (εσωτερικό ή εξωτερικό) για να περάσει ένα άτομο από τη ρύθμιση (κοιλιακό πνευμονογαστρικό) στην απορρύθμιση (συμπαθητικό ή ραχιαίο πνευμονογαστρικό). Είναι ακριβώς αυτό το χρονικό σημείο που η ομαδική ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει στην αναδιατύπωση τραυματικών μνημών. Αρχικά, ιδιαίτερα σε ομάδες των οποίων τα μέλη έχουν κατά κάποιον τρόπο παρόμοιες ιστορίες ζωής, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα, όταν ένα μέλος της ομάδας αποκτά πρόσβαση σε μια άδηλη μνήμη απώλειας ή τραύματος, για παράδειγμα, ένα ή περισσότερα μέλη της ομάδας να έχουν επίσης ενεργοποιημένα παρόμοια νευρικά δίκτυα. Ένας τρόπος με τον οποίο μπορεί να αλλάξει η άδηλη μνήμη είναι μέσω της συναισθηματικής επαφής με την κωδικοποιημένη εμπειρία που συνοδεύει μια αρνητική εμπειρία (Alberini, 2005· Ecker & Toomey, 2008· Nader, 2003· Walker, Brakefield, Hobson & Stickgold, 2003). Έτσι, η μεγάλη πιθανότητα να ενεργοποιήσει η ομάδα αυτά τα νευρωνικά δίκτυα μπορεί να αποτελέσει πλεονέκτημα (και όχι απειλή). Όταν τα μέλη της ομάδας έχουν προετοιμασθεί για την πιθανότητα ανάδυσσης άδηλων μνημών και όταν, επίσης, έχουν πλήρη επίγνωση της σημασίας που έχει ένας ασφαλής χώρος για τη ρύθμιση και την τροποποίηση αυτών των αναμνήσεων, η ομάδα-ως-όλον (υπό την καθοδήγηση ενός ψύχραιμου και ικανού για «holding» ψυχοθεραπευτή) μπορεί να αποτελέσει ένα ισχυρό ρυθμιστικό βοήθημα για κάθε μέλος.

Η έρευνα σχετικά με τους κατοπτρικούς νευρώνες (Carr, Iacoboni, Dubeau, Mazzlotta & Lenzi, 2003· Iacoboni, 2009) και τα συντονισμένα κυκλώματα (Siegel, 2007) μπορεί να μας βοηθήσει να κατανοήσουμε πώς λειτουργεί αυτή η διαδικασία. Τα ευρήματα αυτά περιγράφουν πώς η ψυχική κατάσταση ενός ατόμου εσωτερικεύεται από το σώμα, το νευρικό σύστημα και τον εγκέφαλο ενός άλλου, επιδρώντας στη λειτουργία και, μέσω της επανάληψης, δημιουργεί μια μόνιμη αναπαράσταση του άλλου (Badenoch, 2008, 2011). Κατ' αυτόν τον τρόπο, αναπτύσσουμε μια ψυχική κοινότητα με όσους είχαμε σημαντική συναισθηματική επαφή, η οποία περιλαμβάνει τις προθέσεις και τα συναισθήματά τους για εμάς. Μία συνέπεια για την ομαδική ψυχοθεραπεία είναι ότι, εάν ο ψυχοθεραπευτής και η ομάδα-ως-όλον επικεντρώνονται στη ρύθμιση για να διατηρήσουν έναν ασφαλή χώρο, τότε εκείνοι που βρίσκονται εν μέσω μιας εκτυλισσόμενης άδηλης μνήμης, μπορεί να είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν τον συντονισμό με αυτή την ήρεμη ψυχική κατάσταση ως έναν τρόπο για να ρυθμίσουν την ένταση της μνήμης αλλά και να έχουν μία διαφορετική εμπειρία, η οποία μπορεί να τροποποιήσει μόνιμα την άδηλη κωδικοποίηση.

Σε παγιωμένες ομάδες έχουμε παρατηρήσει την ανάπτυξη τέτοιου συγχρονισμού, όπου ένα άτομο που κινείται προς μια έντονη άδηλη κατάσταση παρασύρει την υπόλοιπη ομάδα σε μια ήρεμη, ενσυναισθητική, συγκρατημένη ψυχική κατάσταση, η οποία μοιάζει αρκετά με τον χορό των νευρικών κυκλωμάτων που λειτουργούν μεταξύ των εγκεφάλων για τη βελτίωση του συνόλου. Η ομάδα είναι σε θέση έτσι να παραμείνει με το άτομο που βρίσκεται εν μέσω της αναδιατύπωσης μιας μνήμης, παρέχοντας μια πλούσια εμπειρία, η οποία συνδυάζει όχι κράτημα (holding) αλλά συχνά ενσυναισθητική κατανόηση εξαιτίας παρόμοιων ιστοριών ζωής. Έπειτα από εβδομάδες ή μήνες, τα μέλη της ομάδας δηλώνουν, επίσης, ότι βιώνουν την ομάδα σαν να βρίσκεται μαζί τους, στην καθημερινή τους ζωή, ιδιαίτερα σε έντονες ή προκλητικές στιγμές, κάνοντας έτσι τη ρυθμιστική ικανότητα της ομάδας ένα ισχυρό εσωτερικό βοήθημα σε συνεχή βάση. Γνωστοποιώντας τις ιδέες αυτές στην ομάδα, δίνουμε στον συνειδητό νου που δηλώνει παρών μια ευκαιρία να συνδράμει στην ανάπτυξη ενός τόσο πλούσιου ρυθμιστικού περιβάλλοντος.